

FATORES PRECIPITANTES DE DESCOMPENSAÇÃO DA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA IDENTIFICADOS NA EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

LINHARES, J.C.C.; ALITI, G.; SAFFI, M.A.L.; DOMINGUES, F. B.; GONZALEZ, S.M.B. E RABELO, E R.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, SERVIÇO DE CARDIOLOGIA, PORTO ALEGRE, RS, BRASIL E UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL - ESCOLA DE ENFERMAGEM, PORTO ALEGRE, RS, BRASIL.

INTRODUÇÃO: Vários estudos têm reforçado a importância da identificação de causas de internações e re-internações por Insuficiência Cardíaca (IC). Dentre estas, encontram-se o desconhecimento das medidas não-farmacológicas, a adesão inadequada ao tratamento medicamentoso ou a incapacidade dos pacientes de identificar sinais e sintomas de descompensação. Alguns estudos sugerem que tais aspectos são responsáveis por 15 a 64% das re-internações hospitalares devido à IC descompensada.

OBJETIVOS: Identificar os fatores precipitantes de descompensação da IC na chegada à emergência de um Hospital Universitário, relacionando-os com o conhecimento do paciente sobre a síndrome e com o reconhecimento precoce de sinais e sintomas indicativos de descompensação.

MÉTODOS: Estudo de coorte contemporâneo. Foram incluídos consecutivamente pacientes com o diagnóstico médico de IC classe III e IV, conforme classificação da New York Heart Association (NYHA), de qualquer etiologia, com fração de 18 anos, de ambos os sexos e $\geq 45\%$ idade \leq ejeção do ventrículo esquerdo (FEVE) que concordaram em participar do estudo.

RESULTADOS: Foram analisados preliminarmente 80 pacientes admitidos por IC. A idade média foi de 66 ± 14 anos, predominantemente da raça branca, 67 (84%) e do sexo masculino 45 (56%). A mediana dos anos de estudo foi de 5 (1-5) e a renda familiar não foi superior a 2 salários mínimos, 57 (72%). Dentre as etiologias mais prevalentes destacaram-se a hipertensiva 35 (44%), seguida pela isquêmica 39 (32,5%). A FEVE média foi de $29 \pm 8,5\%$. A má adesão ao tratamento 51 (64%) foi a causa mais freqüente de descompensação, seguida por infecção 13 (16%) e desconhecimento do diagnóstico 9 (11%). Os principais sinais e sintomas apresentados pelos pacientes no momento da internação foram: falta de ar 71 (89%), cansaço 48 (60%) e edema 44 (55%). O tempo de início dos sintomas antes da procura por

atendimento hospitalar teve uma mediana de 12 (4-30) dias e, 38 (48%) dos pacientes já haviam internado 2 ou mais vezes por IC nos últimos doze meses. Mais da metade dos pacientes, 62 (77,5%), relacionou os sintomas apresentados na admissão com à IC descompensada e 42 (52,5%) sabiam informar corretamente o nome da síndrome. Em relação às orientações fornecidas por profissionais da saúde, em ocasiões prévias à hospitalização, 72 (90%) foram orientados para o controle da ingesta de sal; 55 (69%) para a realização de atividade física; 50 (62,5%) para a restrição hídrica; 37 (46,5%) para o controle diário do peso e 31 (39%) para a realização da vacina da gripe. O uso irregular dos fármacos prescritos na semana anterior à internação foi de 22 (27,5%).

CONCLUSÃO: Demonstrou-se que, embora, a maioria dos pacientes tivesse uma relativa compreensão da IC, apresentasse bom conhecimento sobre as medidas não-farmacológicas e soubesse identificar precocemente os sinais e sintomas de descompensação, isso não se traduziu positivamente na redução de internações, tampouco contribuiu para facilitar a adesão do paciente à principal causa de descompensação identificada, a má adesão ao tratamento. Neste contexto, estratégias intervencionistas de educação em saúde, por meio de equipes multidisciplinares, devem ser elaboradas, implementadas e avaliadas sistematicamente.